

<今号の内容>

1. 福祉人材確保対策検討会 中間整理メモを公表
2. 基本指針案、総合事業ガイドライン、特養特例入所指針案が示される
～厚生労働省・全国介護保険担当課長会議
3. 医療介護総合確保促進会議 開催
4. 平成 27 年度介護報酬改定に向けて施設サービス等の論点が示される
～厚生労働省 社会保障審議会介護給付費分科会（第 104 回、105 回）
5. 処遇改善加算、使途制限のあり方を提示
～子ども・子育て会議（第 17 回）、基準検討部会（第 21 回）合同会議～

1. 福祉人材確保対策検討会 中間整理メモを公表

7 月 24 日、第 4 回福祉人材確保対策検討会が開催され、これまでに議論された介護人材確保について及び介護福祉士資格取得方法の見直しに関する、今後の議論の方向性の中間整理として、事務局より「介護人材確保の方向性について～中間整理メモ～」(案)が示され、協議された。

(当日資料：<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000052556.html>)

中間整理メモ (案) で示された論点は以下の通り。

【参入促進】

1. 2つの魅力～「深さ」と「楽しさ」～の発信
2. 若者に選ばれる業界への転換
3. 地域に貢献したい女性や中高年齢者層の参画
4. 他業界に負けない採用戦略

【資質の向上】

5. 多様な働き方や機能に応じたキャリアアップの実現
6. 介護福祉士の専門性と社会的評価の向上
7. 介護福祉士資格取得方法見直しに向けた取組
8. 小規模事業所の共同による人材育成支援

【労働環境・処遇の改善】

9. マネジメント能力・人材育成力の向上

【全体的な視点】

10. 学校・企業などあらゆる主体と連携する「場」の創設による地域ぐるみの人づくり
11. グランドデザインの構築

構成員からは、整理された 12 項目のうち、一つ目に掲げられた介護の魅力に関する記述が不十分ではないか、9 点目の労働環境・処遇の改善について、賃金に関する記述を含めるべき、といった意見があった。また、介護福祉士の資格取得方法見直しに関しては、案として示された養成施設ルートにおける国家試験義務付けの延期について、前提が変わっているので改めて議論すべきという賛成意見、国家試験が義務付けられていないこれまでの 3 年の間にも養成施設入学者が減っており、その要因を分析すべきで、専門性を高めるためには義務付けをすべきとの反対意見それぞれがあった。

構成員である全国経営協の平田直之高齢者福祉事業経営委員長は、10 年間という期間でのグランドデザインの必要性が盛り込まれていることを踏まえ、当面、中期という表現について、具体的にどのようなスケジュールを想定しているのか、また、中間整理メモと、今後の本検討会での議論の関係について確認しておくべきとの意見を述べた。これに対し、厚生労働省は、時間軸として、2025 年をターゲットにした長期的視点、中期的には平成 27 年度～29 年度の第 6 期介護保険事業計画の期間があるとの考えを示したうえで、中間整理メモは本検討会の議論の一定の方向性を示すものであり、今後の検討会において、スケジュールを含めた具体的な取り組みについて議論を深めていくことが重要、と説明した。

2. 基本指針案、総合事業ガイドライン、特養特例入所指針案が示される ～厚生労働省・全国介護保険担当課長会議

7 月 28 日、厚生労働省は全国介護保険担当課長会議を開催し、平成 27 年度を始期とする第 6 期介護保険事業（支援）計画にむけた国の基本指針案、新しい総合事業に関するガイドライン「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン（案）」、特別養護老人ホームへの入所を要介護 3 以上とすることに伴う要介護 1・2 の高齢者の入所要件を定めるための「特例入所に係る指針（骨子案）」等を示した。

当日資料 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000052337.html>

いずれも、現時点の案として示されたもので、今後、保険者等関係者の意見を踏まえて確定することとされている。

介護予防・日常生活支援総合事業のガイドライン案の柱立ては以下の通り。

- 第 1 総合事業の実施に関する総則的な事項
- 第 2 サービスの類型（多様化するサービスの典型例）
- 第 3 市町村を中心とした生活支援・介護予防サービスの充実等
- 第 4 サービスの利用の流れ（被保険者の自立支援に資するサービスのための介護予防ケアマネジメントや基本チェックリストの活用・実施、サービス提供等）
- 第 5 自立支援に向けた関係者間の意識の共有（規範的統合の推進）と効果的介護予防ケアマネジメントの在り方
～一歩進んだケアマネジメントに向けたガイドライン～
- 第 6 総合事業の制度的な枠組み
- 第 7 市町村の円滑な事業への移行・実施に向けた取り組み

要介護1・2の高齢者の入所要件を定めるための「特例入所に係る指針（骨子案）」では、特例入所の判断主体は、現行の入所判定と同様に各施設であるとしたうえで、以下の4つの「要件（勘案事項）の案」が示された。

- 認知症であることにより、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態であるか否か。
- 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態であるか否か。
- 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態であるか否か。
- 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないことにより、在宅生活が困難な状態であるか否か。

全国経営協では、高齢者福祉事業経営委員会において、昨年度、介護保険部会長、老健局長等に提出した意見書として、平成27年度介護保険制度改革は、介護保険制度の改革とともに、高齢者福祉、地域福祉の再構築、老人福祉法の措置制度の再検討等が必要、その際、社会福祉法人・特別養護老人ホームが本来の役割を果たすことできる制度とすべき等の考え方を整理している。この基本的な考え方にに基づき、特養特定入所の要件等については、これまでに老健局高齢者支援課と意見交換等を行い、実態に即した内容とするよう求めてきており、今般、示された指針骨子案にもその意見が反映されている。引き続き、今般示されたガイドライン案等の内容について検討し、現場実践において利用者の福祉に資するしくみとなるよう意見提出等の必要な対応を行う予定としている。

3. 医療介護総合確保促進会議 開催

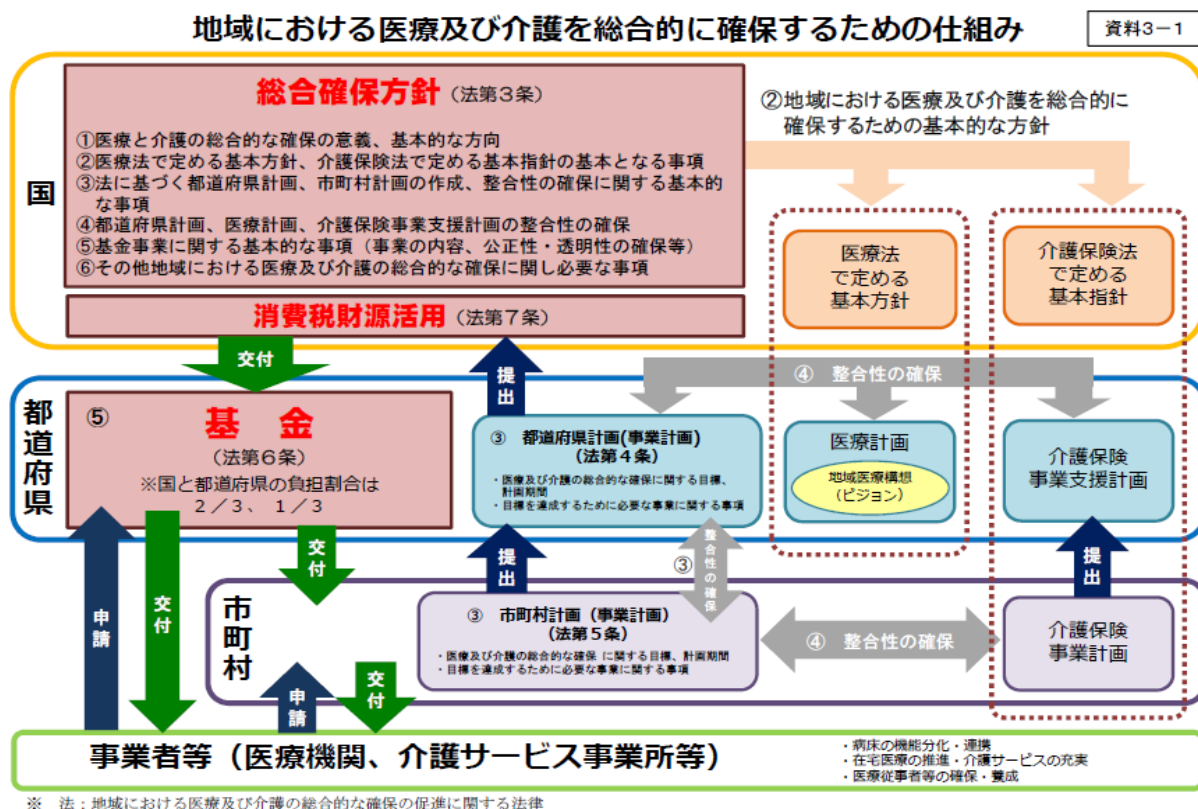
7月25日、第1回医療介護総合確保促進会議が開催された。

同会議は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律に基づき、厚生労働大臣が「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」（総合確保方針）を定めるために、関係者の意見を聞くために設置されるもの。役割として①総合確保方針の作成又は変更についての検討、②医療介護総合確保促進法に定める基金の使途及び配分等についての検証、③その他医療及び介護の総合的な確保に関する事項についての検討、の3つの検討を行うことが定められている。構成員は医療・介護の利用者、都道府県知事、市町村長、医療保険者、医療機関、介護サービス事業者、関係団体、学識経験者等28名。

9月上旬までに3回開催して総合確保方針の内容について協議を行い、9月中旬を目途に総合確保方針の告示を行うスケジュールが予定されている。第1回会議では、総合確保方針に盛り込むべき事項に関する論点のたたき台が、以下の4つの事項に分けて示され、各委員が意見を述べた。

I 地域における医療及び介護の総合的な確保の意義及び基本的な方向

- Ⅱ 「医療計画基本方針」及び「介護保険事業計画基本指針」の基本となるべき事項、
「医療計画」及び「介護保険事業支援計画」の整合性の確保に関する事項
- Ⅲ 総合確保促進法に規定する「都道府県計画」及び「市町村計画」の策定・整合性の確保に関する基本的な事項
- Ⅳ 新たな財政支援制度（基金）に関する基本的な事項



当日資料 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000052249.html>

4. 平成 27 年度介護報酬改定に向けて施設サービス等の論点が示される ～厚生労働省 社会保障審議会介護給付費分科会（第 104 回、105 回）

7 月 23 日（第 104 回）、8 月 7 日（第 105 回）に開催された社会保障審議会・介護給付費分科会において、平成 27 年度介護報酬改定に向けて施設サービス等に関する議論が行われた。

第 104 回では介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、特定施設入居者生活介護等、第 105 回では介護老人保健施設、介護療養型医療施設について、それぞれ事務局より「主な論点」が示され、議論が行われた。

特別養護老人ホームについては、中重度者への重点化に伴う医療ニーズの高い高齢者への適切なケアを行うための体制、報酬の在り方、プライバシーに配慮した多床室の在り方、居住費の利用者負担の在り方、小規模多機能型居宅介護事業との併設禁止・人員配置基準の取扱い、地域密着型介護老人福祉施設の更なる整備方策等が論点として示された。

事務局から示されたそれぞれの「主な論点」は以下の通り。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）について

- 現在、介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設については、医療関係職種配置等に係る加算や、看取り介護加算が設けられているが、今後、中重度者を支える施設としての機能に重点化されること等に伴い、医療ニーズの高い入所者の増加が見込まれる中で、そうした入所者に対する適切なケアを行う観点から、配置医師や看護職員の勤務実態等も踏まえつつ、施設における医療提供体制や介護報酬上の評価の在り方をどのように考えるか。
- 入所者の居住環境の改善を図る観点から、これまで、「個室ユニット型施設」の整備を推進し、新設のものを中心として一定の整備が進んできているが、一方で、一定数の自治体において、地域の実情に応じて多床室の整備が行われている実態に鑑み、多床室の居住環境を向上させる観点からも、プライバシーに配慮した多床室の在り方を検討する必要があるのではないか。
- 平成 17 年に居住費を利用者負担とした際、多床室については、居住環境を考慮して、室料を含まない光熱費相当分のみを居住費とする取扱いとされているが、今後の介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設における居住費の利用者負担の在り方をどう考えるか。
- 特別養護老人ホームは、社会福祉法人等により設置される地域福祉の拠点として積極的に地域展開をし、地域貢献を行う必要がある。そのような中で、小規模多機能型居宅介護等との併設禁止や人員配置基準上の取扱い等についてどのように考えるか。
- 「サテライト型」のみならず、「単独型」も増加している地域密着型介護老人福祉施設について、特に都市部等の地域における更なる整備を進めていくに当たり、どのような方策が考えられるか。
- 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設における様々な取組を評価する観点から、各種の加算を設けているところであるが、その算定状況にはバラツキがあるほか、平成 27 年度より、施設への新規入所者が原則として要介護 3 以上に限定されることを踏まえ、報酬上の加算の在り方をどのように考えるか。

特定施設入居者生活介護等について

- 有料老人ホーム利用者の平均要介護度が上昇傾向にあり、認知症の入居者も多くなっているなどの実態があるが、特別養護老人ホームが中重度者を支える施設としての機能に重点化されることも踏まえ、「特定施設入居者生活介護等」における介護報酬上の評価のあり方についてどのように考えるか。
- 「特定施設入居者生活介護等」については、平成 24 年度にショートステイの利用を可能としたところであるが、現在の利用状況を踏まえて、合理的なサービス利用の拡大を図るために、本来の入居者による利用率を 80%以上としている要件等のあり方についてどのように考えるか。
- 「特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型）」については、「早めの住み替

え」を想定し、必要に応じて外部サービスの利用を可能とする体制を実現する観点から平成 18 年度に新たに設けられた枠組みであるが、養護老人ホーム以外の類型ではほとんど利用されていない現状を踏まえ、制度の在り方についてどのように考えるか。

- 所得の低い方や介護ニーズ以外の面で生活困難を抱える高齢者が入所する養護老人ホームや軽費老人ホームは、今後とも地域において重要な役割を果たしていくべきものである。そうした中で、施設の持つ専門的支援機能（ソーシャルワーク）を活かし、地域の住民への相談支援・アウトリーチ機能や、地域の高齢者等の交流拠点機能の更なる強化を図るといった役割を担うことが期待されていることについてどのように考えるか。

介護老人保健施設について

- 介護老人保健施設の在宅復帰支援機能・在宅療養支援機能については、平成 24 年度介護報酬改定において重点評価され、その後、在宅復帰率の高い介護老人保健施設が増加し、平均在所日数も減少傾向にある。今後見込まれる重度高齢者の増大を踏まえた地域包括ケアシステム構築を一層推進する観点から、介護老人保健施設におけるこれらの機能について引き続き、強化する必要があるのではないか。
- 特に、在宅復帰率の高い施設の中には、積極的な入所時からの相談や退所後に必要となる訪問系サービスを自ら提供する等に取り組む施設が含まれ、また、充実した居宅サービスが提供されている地域に立地する施設は在宅復帰率が高い傾向にあると考えられる。これらの取組も含め、在宅復帰支援機能・在宅療養支援機能を高める方策としての取組をどう考えるか。
- 一方で、介護老人保健施設の在宅復帰支援機能・在宅療養支援機能の強化に伴う施設の運営については、幾つかの課題が指摘されているが、これらについて、どう考えるか。
 - （例）・ 長期入所者への対応（但し、施設や地域により変動があり得る）
 - ・ 看取りへの取組強化に伴うベッド回転率への影響
（ベッド回転率が低下する傾向にある）
 - ・ 在宅復帰支援機能の強化に伴うベッド稼働率への影響
（在宅復帰率が高いほどベッド稼働率は低くなる傾向にある）
 - ・ 一定割合の退所者再入所
（退所後、一定期間後にもともと入所していた施設に戻っている）

介護療養型医療施設について

- 介護療養型医療施設は、他の介護保険施設と比較して、要介護高齢者の看取りやターミナルケアを中心とした長期療養を担っているとともに、喀痰吸引、経管栄養、排尿時の処置及び持続点滴を高頻度で実施している。今後、医療ニーズの高い中重度要介護者の増大、特に慢性疾患や認知症を有する高齢者の増加が見込まれる中で、現在の介護療養型医療施設が担っているこれらの機能については、今後とも確

保していくことが必要ではないか。

- 介護療養型医療施設が担っている看取りやターミナルケアの機能を引き続き確保するためには、どのような体制や取組が重要と考えるか。また、医療保険適用病床での看取りやターミナルケアへの対応と比較して、介護療養型医療施設における看取りやターミナルケアの提供にはどのような特徴や違いがあるか。

当日の資料は下記 URL に掲載されている。

（第 104 回） <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000051884.html>

（第 105 回） <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000053841.html>

5. 処遇改善加算、使途制限のあり方を提示

～子ども・子育て会議（第 17 回）、基準検討部会（第 21 回）合同会議～

7 月 30 日、子ども・子育て会議（第 17 回）、基準検討部会（第 21 回）合同会議が開催され、

- ① 処遇改善等加算、使途制限等のあり方について
 - ② 利用者負担について
 - ③ 次世代育成支援対策推進法に係る行動計画策定指針の策定について
- を議題として議論が行われた。

冒頭、読売新聞が報道した認定こども園返上の動きについて古渡委員から実態調査の経緯などについて説明がされ、他の委員からは、認定こども園事業者に対する公定価格の考え方等についてしっかりと説明をすべきであるとの声が多くあがった。

① 処遇改善等加算のあり方については、職員の勤続年数の通算対象の幅を広げることや、勤務年数 10 年以上の職員加算率の向上について検討している旨が報告された。これを受けて委員からは、大筋で賛成の意見が多く、勤務年数 10 年以上の職員については、メリハリをつけて重点的に財源を配分してもよいのではないかと声があがった。

また、使途制限等のあり方については、個人給付（施設型給付・地域課型保険給付）については、使途制限を設けず、私立保育園に係る委託費については、現行制度のまま使途制限を設けることとするといった案が報告された。また、株式会社の配当について制度によって禁止することはできないとの説明がされた。

② 利用者負担については、前回の合同会議で提出された利用者負担のイメージから、2 人目、3 人目の子どもに対する負担の軽減や、低所得者への減免措置などが盛り込まれた。

③ 次世代育成支援対策推進法に係る行動計画策定指針の策定については、第 16 回子ども・子育て会議にて提出された指針案の概要が報告された。委員からは、男性の積極的な育児参加について記載されていることに対する賛同の声が多くあがった。

また、その他として、子育て支援員（仮称）について概要が報告されたが、前回に引き続き、時間の都合で十分な議論ができなかったことから、委員からは再度時間を取っ

での説明を求める声が多くあがった。

子育て支援員制度については、「子育て支援員（仮称）研修制度に関する検討会」を開催し、研修内容等について検討していくことが決定している。

次回は、9月17日（水）に開催される。

当日資料は、以下の内閣府ホームページに掲載されている。

<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/index.html#kijun>

「会員法人情報公開ページ」で経営情報の公開を！ ～経営協「会員法人情報公開サポートデスク」開設～

経営協は、社会福祉法人に対する厳しい指摘、議論が行われている現状に対して、各法人単位ではなく社会福祉法人全体で、その取り組み姿勢を社会に発信し、正しい理解の促進を図ります。

すでに経営協は、平成25年9月18日に開催された平成25年度第2回協議員総会にて、全ての会員法人が本会「会員法人情報公開ページ」による経営情報の公開を行うことを議決しています。

また、会員法人の情報公開を的確に行うべく、「会員法人情報公開サポートデスク」を開設し、会員法人の情報発信を支援する体制も確立しております。

ついでには、**経営協会員法人の責務として、「会員法人情報公開ページ」を活用した経営情報の公開を平成26年8月31日まで**に必ず実施してください。

【全会員法人が実施すること】

「会員法人情報公開ページ」での経営情報（現況報告書、決算書）の登録・公開

※ 下記よりいずれかを選択し、必ず実施してください

1. 「会員法人情報公開ページ」に、経営情報を登録して公開する
2. 「会員法人情報公開ページ」に、自法人ホームページのリンク設定を行う
（自法人ホームページで公開している場合）
3. 所轄庁へ提出した書類をメール、もしくは郵送にて本会へ送付する
（本会にて登録、公開作業を実施）

経営協「会員法人情報公開サポートデスク」

本会では全会員法人に対し、以下の対応を無料で行います

1. 情報公開に関する問い合わせ

会員法人情報公開ページの操作方法、改正通知の解釈など、情報公開に関するお問い合わせ

2. 登録代行作業（データ入力・登録の代行相談）

所轄庁へ提出した書類をメールでお送りいただければ、登録、公開作業を行います

電話番号 : 03-3581-7897（直通）

メールアドレス : koukai@keieikyo.gr.jp

開設時間 : 9:30～17:30（土・日・祝祭日休）

【参考】

1. インターネット上で公開しなければならない書類

- ① 現況報告書（統一様式）
- ② 資金収支計算書（第1号の1様式、2様式）
- ③ 事業活動計算書（第2号の1様式、2様式）
- ④ 貸借対照表（第3号の1様式、2様式）

※ ②～④は新会計基準による様式であり、その他の会計基準を使用している法人は、これらに相当する書類。

2. 法人ホームページがない場合、または 自法人で経営情報を公開していない場合

本会ページによる「経営情報の公開」により、改正通知による[義務化に対応](#)いただけます。

※ 「社会福祉法人の認可について（通知）」（案）のパブリックコメント回答（厚生労働省）「業界団体のホームページで公表する場合も、法人ホームページでの公表と同様にインターネットを活用した公表に該当するものと考えている。」

<「経営協情報」送付先>

- ・ 電子メールによる直接配信をご希望された全国経営協会員法人
- ・ 全国経営協 協議員・監事・相談役
- ・ 都道府県経営協の正副会長、事務局
- ・ 全国社会福祉法人経営青年会 会員（メールニュース配信希望者のみ）